
Definitive treatment of displaced pelvic ring fractures

Ahmed Refaat Abd El Hafeez Khamees

تعد كسور حلقة الحوض من الكسور الخطيرة التي تنتج عادة من إصابة شديدة ومباشرة كما فى حوادث السيارات والسقوط من إرتفاع كبير أو سقوط جسم ثقيل فوق المصاب وهذا النوع من الكسور يشكل تحدياً فى جراحة العظام حيث أن المريض عادة ما يعانى من نزيف داخلى مع احتمال وجود إصابات أخرى شديدة للأعضاء الداخلة بالحوض مما يزيد من صعوبة العلاج وخطورة الحالة وقد شهد العلاج النهائى لكسور حلقة الحوض المنقولة تطوراً كبيراً وسريعاً فى السنوات الأخيرة منذ عقد الثمانينات حتى الآن واختلفت طريقة العلاج النهائية لهذه الكسور من العلاج التحفظى أو استعمال المثبتات الخارجية إلى التوسع فى إجراء جراحات التثبيت الداخلى بأنواع كثيرة من الشرائح والمسامير المعدنية كما تطور أخيراً استعمال التثبيت الداخلى تحت جهاز الأشعة داخل حجرة العمليات بفتح جراحى صغير جداً والاستغناء عن الفتح الجراحى الكبير مما يساعد العلاج النهائى وتجنب المريض مخاطر ومضاعفات الفتح الجراحى الكبير ولكن مازالت خطورة هذه الكسور عالية بالأخص إذا كان هناك أى إصابات للأعضاء الداخلية فى الحوض أو نزيف داخلى شديد أو إذا كان الكسر مضاعفاً مما يشكل خطراً كبيراً على حياة المريض الهدف من الدراسة: أجريت هذه الدراسة على ثلاثين حالة تعاني من أنواع مختلفة من كسور حلقة الحوض المنقولة فى مستشفى جامعة بنها فى الفترة من أغسطس 2002 إلى يونيو 2005 لدراسة العلاج النهائى لهذه الكسور حسب نوع الكسر ودرجة تحركه كما تمت متابعة هذه الحالات لفترات تراوحت ما بين ستة شهور حتى شهر 0 وتم تسجيل النتائج النهائية لهذه الحالات ومتابعة أية مضاعفات حدثت لهم للوصول إلى رأى نهائى لعلاج هذه الكسور